

## RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

### Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

### Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

### Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

### Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

### Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

### Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

### Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

### Adresses Mails utiles

- Reclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto:adhesion@mupras.com)

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Harlog  
Casablanca 20000 - Tél : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - [www.mupras.com](http://www.mupras.com)



**MUPRAS**

Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

## Déclaration de Maladie

N° W21-606424

65017

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5855

Société : R.A.M.

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom : CHOUKAILI Mr Azzedine

Date de naissance : 16 07 1953

Adresse : 23 Rue Acaïna, Quartier Bouja, Neuf St.

Tél : 06 51 60 76 66

Total des frais engagés : 210 + 31940 + 19920 = 116860 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 08/04/2021

Nom et prénom du malade : Azze Lina Abdel

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Signature de l'adhérent(e) :



Autorisation CNDP N° : A-X-212/2019

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
08/04/64			210	
12/04/64			7	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la facture
	21/02/21	719,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	09/02/21	B30 + PC15	199,20 DA

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

**VOLET ADHERENT**

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		COEFFICIENT DES TRAVAUX	
		25533412 00000000 D	21433552 00000000 G	COEFFICIENT DES TRAVAUX	
		00000000 35533411 B	00000000 11433553 B	MONTANTS DES SOINS	
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				DEBUT D'EXECUTION	
				FIN D'EXECUTION	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX	
				MONTANTS DES SOINS	
				DATE DU DEVIS	
				DATE DE L'EXECUTION	
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION	



**Docteur Otman T**

**Ancien Médecin Interne d**

**d'Endocrinologie et Mal**

**Diplôme en Pathologie Hyp**

**Diplôme en Diabétologie**

**Diplôme en Nutrition Appl**

**Capacité de Traitement par**

**Diplôme en Echographie**

**LOT : 20E061**

**PER : 09 2023**

**LOT : 20E045**

**PER : 06 2023**

**LOT : 20E061**

**PER : 09 2023**

**LOT : 20E061**

**PER : 09 2023**

**LOT : 20E061**

**PER : 09 2023**

**LOT : 20E061**

**PER : 09 2023**

**LOT : 20E061**

**PER : 09 2023**

**LOT : 20E061**

**PER : 09 2023**

**LOT : 20E061**

**PER : 09 2023**

**LOT : 20E061**

**PER : 09 2023**

**LOT : 20E061**

**PER : 09 2023**

**LOT : 20E061**

**PER : 09 2023**

**LOT : 20E061**

**PER : 09 2023**

**LOT : 20E061**

**PER : 09 2023**

**LOT : 20E061**

**PER : 09 2023**

**LOT : 20E061**

**PER : 09 2023**

**LOT : 20E061**

**PER : 09 2023**

**LOT : 20E061**

**PER : 09 2023**

**LOT : 20E061**

**PER : 09 2023**

**LOT : 20E061**

**PER : 09 2023**

**LOT : 20E061**

**PER : 09 2023**

**LOT : 20E061**

**PER : 09 2023**

**LOT : 20E061**

**PER : 09 2023**

**LOT : 20E061**

**PER : 09 2023**

**LOT : 20E061**

Casablanca le, 12/02/2021

**Mr CHOUKAILI Azzedine Mohamed**

Metformine Win 1000 MG

1 comprimé, matin et soir au milieu ou après repas (pendant 03 mois)

1 Kit Lecteur de Glycémie

Bandelettes

3 boîtes (pendant 03 mois)

S.V

S.V

S.V

صيدلية نزار جيس  
PHARMACIE NARJIS  
141, Bd. Yacoub El Mansour  
Tel.: 0522 25 00 74/0522 99 39 86

Docteur Otman TAZI  
Endocrinologue - Diabétologue  
Nutrition  
293 Bd. Abdelmoumen, Imm. Marjana,  
2ème Etage, Appt. N°4 - Casablanca  
Tel: 05 22 86 41 90 - 05 22 86 56 34

GTIN PPC: 135,00Dhs 44  
LOT (10) 26014921  
2021-08-07  
2019-11-08  
GTIN PPC: 135,00Dhs  
LOT (10) 26014921  
2021-08-07  
2019-11-08

METFORMINE WIN 1000MG  
CP PEL B30  
P.P.V: 19DH90  
LOT: 20E045  
PER: 06 2023  
118000062141

GTIN PPC: 135,00Dhs 44  
LOT (10) 26014921  
2021-08-07  
2019-11-08

# ACCU-CHEK®

## Active

Blood glucose monitoring system  
Système de surveillance de la glycémie  
نظام قياس مستوى السكر في الدم

+2 °C  +30 °C


IVD



CE 0088



ACCU-CHEK and SOFTCLIX are trademarks of Roche.  
The USB-IF Logos are trademarks of  
Universal Serial Bus Implementers Forum, Inc.

 Roche Diabetes Care GmbH  
Sandhofer Strasse 116  
68305 Mannheim, Germany  
[www.accu-chek.com](http://www.accu-chek.com)

Made in Germany

PPC : 195,00 Dhs

ACCU-CHEK و SOFTCLIX هما علامتان تجاريتان تملكهما Roche.  
الشعارات USB-IF هي علامات تجارية من  
Universal Serial Bus Implementers Forum, Inc.

 روش ديابيتس كير جي إم بي إتش  
شارع ساندوهوفر 116  
٦٨٣٠٥ مانهايم، ألمانيا  
[www.accu-chek.com](http://www.accu-chek.com)

صنع في ألمانيا

# LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES SOCRATE

Residence Masurel ,Angle Rue Socrate et Bd Yacoub EL Mansour IMM C N°4 –  
CASABLANCA

Tél : 0522 23 36 03. Fax : 0522 25 85 08 - PATENTE : 35804986- CNSS : 6478417  
BP 19078021211 507790200 18 18. AGENCE YACOUB EL MANSOUR CASABLANCA  
IF 44409091 ICE 000114556000027 INP 0093001964

Dr. Abdellatif LOUDGHIRI  
Pharmacien Biologiste  
Ancien Interne des Hôpitaux de Paris

Bactériologie–Biochimie–Hématologie  
Mycologie - Parasitologie – Virologie

**FACTURE N° : 210000682**

CASABLANCA le 12-02-2021

**Mr Azzedine Mohamed CHOUKAILI**

Demande N° 210209A013

Numéro de l'adhérent : null

Numéro de prise en charge :

Date de l'examen : 09-02-2021

Analyses :

## Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PS	Prélèvement sang	E25	E
0118	Glycémie	B30	B
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B

Total des B : 130

TOTAL DOSSIER : 199.20DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cent quatre-vingt-dix-neuf dirhams vingt centimes

**LABO SOCRATE**  
الطبيب المختص في التحاليل الطبية  
المختبر المركزي للتحاليل الطبية  
S. M. Dr. Abdellatif LOUDGHIRI  
Tél : 0522 23 36 03 - Fax : 0522 25 85 08  
BP 19078021211 507790200 18 18 - 20 000 Casablanca  
www.socrate.ma

identifiant fiscal 40900380

# Docteur Otman TAZI

Ancien Médecin Interne des Hôpitaux de Toulouse-France au Service  
d'Endocrinologie et Maladies Métaboliques

Diplôme en Pathologie Hypothalamo Hypophysaire

Diplôme en Diabétologie

Diplôme en Nutrition Appliquée

Capacité de Traitement par Pompe à Insuline

Diplôme en Echographie

Holter Glycémique

Casablanca le, 08/02/2021

**Mr CHOUKAILI Azzedine Mohamed**

Glycémie à jeun  
HbA1c

Docteur Otman TAZI  
Endocrinologue - Diabétologue  
293 Bd. Abdelmoumen, Imm Marjana, 2ème Etage, Appt. N°4 (près du croisement Anoual - Abdelmoumen) - Casablanca  
Tél : 0522 86 56 34 / 0522 86 41 90 - GSM : 0672 24 33 33



Code Patient : 150326A028  
Date de l'examen : 09-02-2021

Saisie le 09-02-2021 09:59

**Mr Azzedine Mohamed CHOUKAILI**  
Réf : 210209A013  
Prescription : Dr othman tazi

## BIOCHIMIE SANGUINE

**Glycémie à jeun**  
(Hexokinase G6PD-H)

**1.62 g/L** (0.80-1.10)  
**8.99 mmol/L** (4.44-6.11)

01-10-2020  
1.99

**HBA1c**  
(G8 Tosoh)

**7.2 %** (4.0-6.0)

01-10-2020  
8.1